

опіків. Ця процедура дозволяє швидко загоїти рани, відновити функціональність пошкоджених ділянок та досягти максимально естетичних результатів. Використання власної шкіри пацієнта усуває ризик відторгнення трансплантату, а сучасні хірургічні техніки дозволяють мінімізувати появу помітних рубців.

Результати застосування аутодермопластики є дуже успішними, що дає підстави говорити про її широке впровадження в практику лікування глибоких опіків. З розвитком медичних технологій та накопиченням досвіду методика постійно удосконалюється, забезпечуючи все кращі результати. Це важливо як для фізичного, так і для психоемоційного відновлення пацієнтів, які отримали важкі опікові травми. Аутодермопластика стає все більш доступною та затребуваною у сучасній опіковій хірургії.

Список використани джерел

1. Дерматоми та способи аутодермопластики / В. В. Коптюх. Тернопіль : Підруч. і посіб., 2019. С.147-154.
2. Опікова травма та її наслідки. Керівництво для практичних лікарів Козинець Г.П., Слесаренко С.В., Сорокіна О.Ю., Клигуненко О.М., Циганков В.П. Дніпропетровськ, 2008.
3. Я. Золтан. Пересадка кожи. URL: <https://studfile.net/preview/6019709/>

здобувачка освітньо-професійного ступеня «фаховий молодший бакалавр»

ВІКТОРІЯ РОМАНЮК,

КЗВО «Волинський медичний інститут»

ТЕТЯНА ГАЩИШИН

ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ СЕКСУАЛЬНОЇ ОСВІТИ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ ЛУЦЬКОЇ МІСЬКОЇ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ

Постановка проблеми. Підлітковий вік – дуже непростий, але водночас відповідальний період життя кожної людини. На етапі переходу з дитинства у дорослий світ підлітки часто не належать повністю ні тому, ні іншому, тому їхня поведінка непередбачувана та ризикована. Характерні особливості інтимних стосунків: зазвичай, вони нерегулярні, часто з малознайомими партнерами, наявністю кількох сексуальних партнерів в одного підлітка. А ще – упевненість, що всі неприємності й проблеми виникають у когось, але не торкнуться їх. Тому небажана вагітність у цьому віці така несподівана, неочікувана та трагічна для всієї родини. В більшості випадків вона закінчується абортom, справжньою психічною та фізичною травмою, або ж раннім материнством. Крім нового досвіду, ранній сексуальний дебют приносить венеричні захворювання, які пізніше призведуть до небезпечних ускладнень.

Згідно з опитуванням ЮНІСЕФ 2019 року серед українських неповнолітніх (10-17 років), 25% дівчат і 40% юнаків зізналися, що мають сексуальний досвід. Із них майже кожен десятий (9,2%) зазначив, що перший секс у нього був в 12 років і молодше – 12,1% юнаків та 3,5% дівчат. Середній вік сексуального дебюту – 14,4 року у хлопців та 15,1 року в дівчат. В 2021 році було зроблено 55 тисяч 156 абортів. При цьому кількість абортів серед дівчат до 14 років зріс на 63% – до 57 випадків. 3-поміж 700 хлопців та дівчат віком 14-19 років з ВІЛ, половина інфікувалася внаслідок статевих контактів без використання презерватива [1].

Одним із ефективних напрямків збереження репродуктивного здоров'я підростаючого покоління є комплекс медично-організаційних заходів, направлених на формування у підлітків здорового способу життя, безпечної поведінки, зацікавленості в збереженні і покращенні репродуктивного здоров'я, основ відповідального батьківства [2].

Статеве виховання – система медичних та педагогічних заходів, спрямованих на виховання у дітей, підлітків і молоді розумного, здорового ставлення до питань статі. Статеве виховання за змістом включає анатомо-фізіологічні особливості, формування відчуття статі, свого соціального призначення, виховання гігієни статі та статевого життя, інформування з питань захворювань і ушкоджень статевих органів, а також цілеспрямований, систематичний розвиток у дітей культури емоційних відносин між статями, волі, вміння керувати власними

почуттями та вчинками [3].

Тому робота з підлітками сьогодні – важлива частина діяльності різних структур. Це і вчителі біології та основ здоров'я, медичні сестри шкіл, сімейні лікарі та медичні сестри, психологи й команди фахівців, які пройшли спеціальну підготовку.

Основною метою даного дослідження є вивчення обізнаності школярів та ролі медичних сестер в отриманні підлітками адекватної інформації з питань сексуальної освіти.

Методи дослідження: збирання, обробка та аналіз анонімного анкетування методом статистичного дослідження.

Результати дослідження. Команда старшокурсників Луцького базового фахового медичного коледжу разом із викладачами-наставниками провела у 9 класах шкіл міста Луцька зустрічі-тренінги в рамках освітнього проєкту «Обізнана молодь». Захід ми назвали «Відверта розмова про ваш інформований вибір». На ці зустрічі ми також запрошували вчителів, класних керівників, медичних сестер, які працюють у ліцеях та школах. Свою роботу ми починали з анкетування. В процесі дослідження опрацювали 250 анкет школярів віком 13-16 років.

Нас цікавив рівень обізнаності підлітків у методах та засобах контрацепції, захворюваннях, що передаються статевим шляхом. Також в анкетах ми спитали про джерела, з яких отримують респонденти інформацію на тему сексуального життя. Але найбільше нас хвилювала відповідь на питання про те, від кого вони б хотіли отримати консультування, інформацію, поради.

238 учасників анонімного анкетування (95,2%) назвали ВІЛ, СНІД. 12 школярів не згадали жодного захворювання, що передається статевим шляхом. Лише 160 респондентів вказали по 2-3 інфекції (64%).

Майже всі підлітки (243 із 250) знають про презерватив як метод запобігання настанню вагітності. 198 (79,4%) респондентів назвали по 2-3 контрацептивних засоби.

Очікувано, що основну інформацію школярі отримують із соціальних мереж (97%), старших друзів (40%). Прикро, що лише третя частина опитаних вказала на вчителів, медиків, батьків.

Після заходу ми звернулися до підлітків з таким питанням: від кого б ви хотіли почути про сексуальну культуру? 245 респондентів (98%) вказали на медичних працівників. Це підтвердило нашу думку про те, що доступні, цікаві, аргументовані бесіди кваліфікованих медиків вчать підлітків протистояти життєвим ризикам.

Хочу відмітити найкращу поінформованість учнів ліцею, з якими протягом кількох місяців працювали тренери проєкту «Програма 15».

Висновки. Питання сексуальної освіти підлітків надзвичайно важливе. Допомогти пізнати себе, будувати довірливі стосунки з рідними, друзями, коханими людьми, ефективно досягати поставлених цілей, бути поінформованими – завдання держави, родини, школи та медичних працівників. Саме медична сестра, яка працює у навчальному закладі, щодня контактує з школярами, має можливість активно долучатися до заходів з сексуальної освіти.

Медичні сестри територіальних громад, кабінетів сімейних лікарів, амбулаторій, відділень дитячої лікарні повинні бути готові до просвітницької діяльності. Для цього треба мати знання, уміння та навички.

А ми, студенти, маємо можливість вивчати анатомію, фізіологію людського організму, методики консультування з питань репродуктивного здоров'я та планування сім'ї, щоб бути ефективними у питаннях статевої освіти.

Список використаних джерел

1. Точка Доступу <https://dostyp.com.ua> 08.04.2024. 11:20
2. Планування сім'ї : навч. посіб. / Н. Г. Гойда та ін. Київ : МОЗ України, 2016. 444 с.
3. Попович Н. В. Статеве виховання як педагогічна проблема. *Медсестринство*. 2019. № 1. С. 27-29.